

Exemple de formulaire de consentement à la gestion financière

L'exemple de formulaire de consentement est fourni par l'iMAP à Victoria, C.-B. Les informations requises peuvent varier en fonction des provinces ou des territoires.

Les informations sont recueillies par ICMT (Intensive Case Management Team, Équipe de gestion approfondie des cas) en vertu du paragraphe 26 (c) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et seront utilisées pour fournir des services d'ICMT.

Consentement à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels au ministère du développement social et de réduction de la pauvreté

Je, _____
(nom de famille) (prénom) (initiales)

Date de naissance : _____
(année) (mois) (jour)

autorise par la présente :

L'équipe de Intensive Case Management (ICM, Gestion approfondie des cas) à contacter le ministère du Développement social et de Réduction de la pauvreté (Ministry of Social Development and Poverty Reduction, MSDPR) pour **divulguer les informations suivantes, dans le but de me fournir des services pendant ma participation au programme iMAP :**

Les informations liées à mon accord, et ma demande, de confier la gestion de mon aide au revenu ou mon allocation pour personnes handicapées aux bons soins de l'« Équipe ICM » au 713 Johnson St.

J'accepte d'envoyer ce qui suit tous les mois à l'« Équipe ICM » :

- ☐ Mes frais pour le programme iMAP de _____.
- ☐ Le montant de _____ pour les cigarettes, la nourriture, etc.
- ☐ Diviser mon argent restant en 5 chèques hebdomadaires.
- ☐ Tous mes fonds de soutien.

J'ai accepté ce plan dans le but de gérer mes finances, de me garantir un logement et de favoriser mon bien-être au sein de la communauté.

En cas de sortie volontaire ou involontaire du programme ICMT/iMAP, le consentement transmis au MSDPR sera annulé et les fonds restants seront calculés au prorata et rendus au client.

Signature du client: _____

Signature du témoin: _____ Date: _____